

ІМУНОГІСТОХІМІЧНА ДІАГНОСТИКА НОВОУТВОРЕНЬ МЕЛАНОЦИТАРНОГО ПОХОДЖЕННЯ

Лимар Л. І., Пославська О. В.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Вступ. За визначенням ВООЗ, меланоцитарні пухлини включають в себе велику кількість різноманітних доброякісних і злоякісних пухлин з особливими клінічними, морфологічними і генетичними проявами. З точки зору здоров'я суспільства, із них саме меланоми є найбільш важливими злоякісними новоутвореннями шкіри. Не дивлячись на більш рідку розповсюдженість, ніж базальноклітинні і плоскоклітинні раки, злоякісні меланоми частіше призводять до летальних випадків, у зв'язку з їх внутрішньої схильністю до раннього лімфогенного та гематогенного метастазування.

Матеріал та методи. Проаналізовано матеріал 236 пацієнтів (150 жінок та 86 чоловіків) віком від 28 до 77 років, що впродовж 2010–2013 рр. зверталися з метою уточнення гістологічного діагнозу пухлини шкіри або метастазу в лімфатичні вузли. В якості первинних використовувалися антитіла Cytokeratin, Pan Ab1, S100, Ki-67, Vimentin, Melanoma gp100 (HMB-45).

Результати та їх обговорення. Індекс проліферації невусів показав статистично вірогідну різницю відносно злоякісних меланом ($p < 0,05$). Всі зразки експресували S100, 98,30 % із них мали експресію HMB-45 хоча б в частині клітин і 83,89 % – були негативні на Cytokeratin, Pan Ab1.

Висновки. При диференційній діагностиці меланом та невусів, треба мати на увазі однаковість імунофенотипів цих новоутворень і враховувати тільки цитологічні особливості пухлин, зміни будови епідермісу й дерми (контур, симетрія, глибина, запальна інфільтрація) та індекс проліферації. Пацієнтам з первинним ураженням тільки лімфатичних вузлів необхідно проведення додаткового імуногістохімічного дослідження для уникнення діагностичних помилок. Найбільш поширений фенотип меланоцитарних пухлин відповідає Cytokeratin, Pan–, Vimentin+, S100+, HMB-45+, що передбачає використання цих маркерів разом. Окремі варіанти меланом (особливо безпігментні) можуть суттєво змінювати свій імунофенотип, що ускладнює верифікацію цих пухлин і потребує розширення діагностичної панелі антитіл.